



Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Pendidikan Bidan Dengan Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Kota Manado

Deliana Matruty¹, Agnes Montolalu²
1,2 Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado

ABSTRAK

Latar Belakang : Salah satu Indikator untuk menentukan Derajat Kesehatan Suatu Bangsa di tandai dengan tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Karena itu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB maka di lakukan Sistem Pencatatan dan Pelaporan PWS-KIA sebagai alat untuk memantau kesehatan ibu hamil, bayi baru lahir, bayi dan balita selain itu juga Sistem Pencatatan dan Pelaporan PWS-KIA menilai sejauh mana keberhasilan Program untuk membuat Perencanaan Kegiatan selanjutnya . Pada tahun 2012 ada 4 indikator yang mencapai target, 6 indikator yang tidak mencapai target, dan 2 indikator yang tidak dilaporkan. Sedangkan pada tahun 2013 ada 3 indikator yang mencapai target, 7 indikator yang tidak mencapai target.

Tujuan : untuk mengetahui hubungan Pengetahuan, Sikap dan Pendidikan Bidan dengan Sistem Pencatatan dan Pelaporan PWS-KIA di Puskesmas Kota Manado.

Metode : Jenis Penelitian ini adalah bersifat *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh bidan yang bertugas di puskesmas kota manado berjumlah 104 responden. Analisa data digunakan uji *Chi Kuadrat*, menggunakan program *SPSS for windows versi 18*. Dengan nilai *p value*= 0,05.

Hasil Penelitian : terdapat hubungan pengetahuan dengan sistem pencatatan dan Pelaporan PWS-KIA dengan nilai *p-value* 0,01 < α 0,05. Terdapat hubungan Sikap dengan Sistem Pencatatan dan Pelaporan PWS-KIA dengan nilai *p-value* 0,004 < α 0,052. Tidak terdapat hubungan Pendidikan dengan Sistem Pencatatan dan Pelaporan PWS-KIA nilai *p-value* 0,09 > α 0,05.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap dan Pendidikan, PWS-KIA di Puskesmas.

PENDAHULUAN

Salah satu indikator untuk menentukan Derajat Kesehatan suatu Bangsa di tandai dengan tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Hal ini merupakan suatu fenomena yang mempunyai pengaruh besar terhadap keberhasilan Pembangunan Kesehatan.

Berdasarkan hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu kelahiran hidup dan hasil SKDI 2012 yang adalah rata-rata Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Hal ini sangat jauh melonjak Karena itu dalam upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia maka di lakukan sistim pencatatan dan

pelaporan PWS KIA sebagai alat untuk memantau kesehatan ibu hamil, bayi baru lahir, bayi dan balita. kegiatan tersebut di perlukan suatu bentuk pencatatan informasi yang berkesinambungan yang dapat di pantau dan di evaluasi. salah satu bentuk kegiatan yang di lakukan oleh Kementrian Kesehatan dalam menyajikan bentuk pencatatan dan Pelaporan Pemantauan Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) dengan penyempurnaan pedoman tersebut maka, langka-langka kegiatan program dapat lebih di arahkan ke wilayah prioritas yang paling perlu untuk mendapatkan peningkatan pelayanan. PWS - KIA juga merupakan alat manajemen yang penting untuk di pergunakan oleh

sektor lain yang terkait, khususnya pemerintah daerah setempat. ⁽¹⁾

Komponen yang sangat penting adalah Sistem Pencatatan dan Pelaporan karena selain sebagai alat untuk memantau kesehatan ibu hamil, bayi baru lahir, bayi dan balita. Sistem pencatatan dan pelaporan di mulai dengan mencatat seluruh ibu hamil, bayi baru lahir, bayi dan balita yang ada di suatu desa. Secara berjenjang, hasil pencatatan tersebut di laporkan oleh Bidan di desa ke Puskesmas, Puskesmas ke Dinas Kabupaten/Kota, Dinas Kabupaten/Kota ke Dinas Propinsi dan Dinas Propinsi ke Departemen Kesehatan. Pada tingkat puskesmas dan Kabupaten, analisa yang di lakukan adalah menilai hasil cakupan kunjungan ibu hamil, persalinan oleh tenaga kesehatan, kunjungan nifas, penanganan komplikasi obstetrik dan neonatal, kunjungan bayi dan kunjungan balita. Termasuk dalam analisis tersebut adalah menentukan prioritas masalah dan penyelesaiannya. Hasil dari keseluruhan proses tersebut di sampaikan kepada sektor-sektor terkait untuk tindak lanjut sesuai dengan tingkat pelayanan di desa, Kecamatan dan Kabupaten/Kota. ⁽²⁾

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2013 adalah : cakupan K1 97,8 %. cakupan K4 88,65%. cakupan Persalinan Nakes 88,63%. cakupan Kunjungan Nifas 83,31%. cakupan Neonatus Pertama 85,72%. cakupan Neonatus Lengkap 83,81%. cakupan Deteksi Resiko Tinggi oleh Nakes 82,01%. cakupan Penanganan Obstetri 71,68%. cakupan Penanganan Obstetri Neonatus 38,50%. cakupan KB 82,32 %. Data pada tahun 2013 adalah cakupan K1 94.00%. cakupan K4

886.49%. cakupan Persalinan Nakes 85,67%. cakupan Kunjungan Nifas 81,07%. cakupan Neonatus Pertama 91,57%. cakupan Neonatus Lengkap 88,88%. cakupan Deteksi Resiko Tinggi oleh Nakes 98,53%. cakupan Penanganan Obstetri 81,19%. cakupan Penanganan Obstetri Neonatus 56,96%. cakupan KB 82,07 %. ⁽³⁾

Dari data Dinas Kesehatan Propinsi di atas di simpulkan bahwa 12 indikator yang tercatat pada PWS-KIA ada 4 indikator yang mencapai target dalam tahun 2013 yaitu : cakupan kunjungan neonatus pertama, cakupan kunjungan neonatal lengkap, dan cakupan akseptor KB aktif dan 6 indikator yang tidak mencapai target yaitu : cakupan K1, cakupan K4, cakupan PN, cakupan KF, cakupan penanganan obstetrik, cakupan penanganan obstetrik neonatal, sedangkan 2 indikator yang tidak di laporkan yaitu cakupan kunjungan bayi dan cakupan pelayanan MTBS (Menajemen Terpadu Balita Sakit).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Manado, yaitu data tahun 2012 adalah : cakupan K1 95,8%. cakupan K4 91,1%. cakupan Persalinan Nakes 89%, cakupan Kunjungan Nifas 82,8%, cakupan Neonatus Pertama 91,3%, cakupan Neonatus Lengkap 90,4%, cakupan Deteksi Resiko Tinggi oleh Nakes 131%, cakupan Penanganan Obstetri 48,4%, cakupan Penanganan Obstetri Neonatus 1,4%, dan cakupan KB 162 %. Sedangkan data tahun 2013 adalah : cakupan K1 93%. cakupan K4 90%. cakupan Persalinan Nakes 82%, cakupan Kunjungan Nifas 73%, cakupan Neonatus Pertama 85%, cakupan Neonatus Lengkap 83%, cakupan Deteksi Resiko Tinggi oleh

Nakes 20%, cakupan Penenganan Obstetri 99%, cakupan Penengana Obstetri Neonatus 16%, dan cakupan KB 147 %. Dari data Dinas Kesehatn Kota manado di simpulkan bahwa : ada 3 indikator yang mencapai target yaitu : cakupan Kn1, cakupan Kn lengkap, cakupan Deteksi Risiko tinggi dan ada 7 indikator yang belum mencapai target yaitu : cakupan K1, cakupan K4, cakupan PN, cakupan KF, sedangkan 2 indikator yang tidak di laporkan yaitu cakupan Kunjungan Bayi dan cakupan pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). (4)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Pengetahuan, Sikap dan Pendidikan Bidan dengan Sistem Pencatatan dan Pelaporan PWS-KIA di Puskesmas Kota Manado.

METODE

Jenis Penelitian ini adalah bersifat *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh bidan yang bertugas di Puskesmas Kota Manado

berjumlah 104 responden. Analisa data digunakan uji Chi Kuadrat, dengan menggunakan bantuan program *SPSS for windows versi 18*. Dengan nilai p value= 0,05 sebagai patokan.

HASIL

Gambaran umum responden

Dari 92 responden, kelompok bidan yang berpengetahuan baik terbanyak yaitu ada 44 orang (47%), kurang 48 (52%). responden yang bersikap negatif ada 53 orang (58.7%). positif 38 (41.3%). Responden yang berpendidikan DIII yaitu ada 78 orang (84.7 %) dan responden yang paling sedikit yaitu yang berpendidikan DI ada 3 orang (3.2%). responden yang tidak melakukan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA yaitu ada 48 orang (52.2 %), melaksanakan 44(47.8%).

Hubungan pengetahuan, sikap dan pendidikan dengan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hubungan pengetahuan, sikap dan pendidkan dengan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA di Puskesmas Kota Manado tahun 2014.

Variabel	Sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA						X^2	p
	Dilaksanakan		Tidak Dilaksanakan		Total			
	F	%	f	%	F	%		
Pengetahuan :								
Kurang	17	18.5	31	33.7	48	52.2	6.194	0.01*
Baik	27	29.3	17	18.5	44	37.8		
Sikap :								
Negatif	19	20.7	35	38.0	54	58.7	8.372	0.004*
Positif	25	27.2	13	14.1	38	41.4		
Pendidikan :								
DI dan DIII	35	79.5	44	91.6	75	81.5	0.005	0.9
D IV	9	20.4	4	8.3	17	18.4		

N = 92

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak pada bidan yang

berpengetahuan kurang dengan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA ada

48 orang (52.2%) dan tidak melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA ada 31 orang (33.7%), sedangkan pada bidan yang mempunyai pengetahuan baik dengan sistem pencatatan dan pelaporan pemantauan kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA) ada 44 orang (37.8%) dan yang tidak melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA ada 17 orang (18.5%). Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai $p = 0.01$ ($\alpha < 0.05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Sistem pencatatan dan pelaporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA).

Sikap responden terbanyak pada bidan yang bersikap negatif dengan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA ada 54 orang (58.7%) dan tidak melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA ada 35 orang (38.0%), sedangkan pada bidan yang bersikap positif dengan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA ada 38 orang (41.4%) dan yang tidak melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA ada 13 orang (14.1%). Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai $p = 0.004$ ($\alpha < 0.05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan sistem pencatatan dan pelaporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA).

Terbanyak responden pada kelompok yang berpendidikan Di dan DIII dengan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA, yaitu ada 75 orang (81.5.7%) dan tidak melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA ada 44 orang (951,6%), sedangkan pada responden yang

paling sedikit yaitu pada bidan yang berpendidikan DIV dengan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA ada 17 orang (18.4%) dan yang tidak melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA adalah 4 responden (8.3%). Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai $p = 0.09 > \alpha = 0.05$, artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan sistem pencatatan dan pelaporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA).

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan Bidan dengan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA).

Berdasarkan hasil penelitian di peroleh dari hasil penelitian bahwa dari 48 responden yang berpengetahuan rendah tentang sistem pencatatan dan pelaporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak sebagian besar responden tidak melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA sebanyak 31 responden (33.7%) dan melaksanakan sebanyak 17 responden (18.5%), sedangkan dari 44 responden yang berpengetahuan tinggi tentang sistem pencatatan dan pelaporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA) sebagian besar melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA sebanyak 27 responden (29.3) dan tidak melakukan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA sebanyak 17 responden (18.5). uji statistik di dapatkan nilai $p=0.004$ ($\alpha<0.05$), sehingga dapat di ketahui bahwa ada hubungan pengetahuan bidan dengan sistem pencatatan dan

pelaporan PWS-KIA di puskesmas Kota Manado.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa, pengetahuan sangat erat kaitanya dengan pendidikan di mana di harapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut semakin luas pulah pengetahuanya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak di peroleh pada pendidikan formal, akan tetapi juga dapat di peroleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan menjadi landasan penting untuk menentukan suatu tindakan.⁽⁵⁾

Menurut peniliti pengetahuan yang dimiliki bidan berhubungan dengan pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA), dimana dari hasil peniliti di peroleh bahwa sebagian besar bidan yang berpengetahuan rendah yang tidak melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA hal ini di sebabkan karena kurangnya pengetahuan bidan tentang sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA. Sebagai seorang bidan sudah seharusnya meningkatkan pengetahuan yang di milikinya melalui pendidikan non formal, dan membaca buku, melalui internet sehingga bidan termotifasi untuk meningkatkan informasi lebih mendalam tentang sistem pencatatan dan pelaporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA).

2. Hubungan Sikap Bidan dengan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA).

Berdasarkan hasil penilitian pada Tabel 3.2 di peroleh hasil penilitian bahwa dari 54 responden bersikap negatif dengan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA sebagian besar responden tidak melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan sebanyak 35 responden (38.0%) dan yang melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA sebanyak 19 responden (20.7%), uji statistik di dapatkan nilai $p=0.004$ ($p<0,05$) sehingga dapat di ketahui bahwa ada hubungan sikap bidan dengan sistem pencatatan dan pelaporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA).

Hasil penilitian ini sesuai dengan teori yang di kemukakan yaitu adanya kecenderungan pengalaman yang kurang baik akan berusaha untuk di lupakan sesorang, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologi akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam hidupnya.⁽⁶⁾

Menurut peniliti, sikap yang dimiliki bidan berhubungan dengan sistem pencatatan dan pelaporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA) dimana hasil hasil peniliti di peroleh bahwa sebagian besar bidan yang bersikap negatif melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA, hal ini di sebabkan karena bidan belum memiliki pengalaman baik. Dari hasil diskusi dengan beberapa bidan sebagian besar bidan relatif mudah dan bertugas sebagai bidan, ada bidan yang baru bertugas 5 bulan ini dan tapi ada juga yang bidan sudah bertugas selama 20-30 tahun. Hal ini cukup bervariasi sehingga dari diskusi kami mendapat sikap bidan dalam

hal menanggapi atau berdiskusi ternyata yang bertugas sudah lama (“senior”) sangat berpengalaman dan cukup dominan dalam berdiskusi. Dari pengamatan peneliti menemukan bahwa sebagian besar bidan belum pernah melakukan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA dan belum pernah mengikuti pelatihan PWS-KIA. Walaupun demikian motifasi dari para bidan cukup tinggi yaitu di samping melakukan tugas pelayanan yang cukup banyak di posyandu misalnya melayani pemeriksaan ibu hamil, menolong persalinan, membawa timbangan, melakukan sweping di wilayah kerjanya dll, mereka umumnya melakukan pencatatan pada buku bantu saat posyandu kemudian setelah di puskesmas mereka masukan dalam format pencatatan yang akan di rekap oleh bidan kordinator puskesmas.

Selain itu dari hasil pengamatan peneliti bahwa untuk melakukan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA harus tersedia formulir untuk pencatatannya, tetapi dalam kenyataan yang kami temukan dalam diskusi bahwa para bidan mengatakan sampai pada saat ini tidak ada format pencatatan. Menurut para bidan bahwa sudah pernah di sampaikan pada saat kegiatan pelatihan PWS-KIA pada bulan juli 2014 namun belum di realisasikan sampai sekarang.

Dari hasil diskusi dengan beberapa bidan yang baru bertugas bahwa ternyata untuk mencatat laporan posyandu dan poskesdes mereka membuat di puskesmas dan menyangkut pencatatan dan pelaporan PWS-KIA mereka tidak pernah di bimbing oleh bidan kordinator, ada beberapa puskesmas yang membuat pertemuanbidan setiap bulan untuk membahas hal-hal yang

menyangkut program KIA dan termasuk menyelesaikan pengisian kohor ibu dan kohor bayi serta laporan posyandu yang lain. Untuk informasi dari puskesmas peneliti melakukan juga wawancara dengan bidan kordinator data (penanggungjawab laporan PWS-KIA puskesmas), menurut beberapa bidan kordinator bahwa mereka jarang memberikan bimbingan kepada bidan-bidan yang baru melaksanakan tugas karena kebiasaan mereka selalu tidak memperdulikan apa yang di sampaikan oleh bidan kordinator dan ada bidan yang merasa dirinya lebih tinggi pendidikannya sehingga merasa lebih berperan dalam puskesmas, inilah yang membuat sehingga sikap optimis muncul dan di tandai dengan kurangnya kerjasama bidan di puskesmas.

3. Hubungan Pendidikan Bidan dengan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA).

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 3.3 di peroleh hasil penelitian bahwa dari 75 responden (81.5%) berpendidikan DI dan DIII yang melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA dan sebagian besar responden tidak melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan sebanyak 44 responden (91.6%). uji statistik di dapatkan nilai $p=0.09$ ($p>0,05$) sehingga dapat di ketahui bahwa tidak ada hubungan pendidikan bidan dengan sistem pencatatan dan pelaporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA).

KESIMPULAN

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan

- Anak (PWS-KIA) di Puskesmas Kota Manado.
2. Ada hubungan yang signifikan antara Sikap dengan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) di Puskesmas Kota Manado
 3. Tidak Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) di Puskesmas Kota Manado.

SARAN

1. Lokasi penelitian
Di harapkan penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dalam meningkatkan penerapan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB serta secara dini terdeteksi Bumil, Bulin, Bufas yang beresiko untuk melakukan pencegahan secara dini juga.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan penelitian ini dapat menambah bahan informasi yang di

jadika sebagai referens bagi pengembangan ilmu dan penelitian lebih lanjut, serta dapat memberikan informasi yang akurat terhadap mahasiswa tentang Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) di Puskesmas.

3. Bagi peneliti
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mendalami untuk mengetahui faktor-faktor lain yang berhubungan dengan sistem pencatatan dan pelaporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA) di puskesmas.
4. Bagi peneliti lain
Di harapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan, wawasan, ketrampilan untuk melanjutkan penelitian ini dengan variabel yang lebih bervariasi lagi untuk hasil yang lebih baik lagi di masa yang akan datang yang berhubungan dengan sistem pencatatan dan pelaporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan (PWS-KIA) di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rachmaningtyas A. Data SKDI 2012, angka kematian ibu melonjak. (2013) [cited 2014. 29 maret]; Diakses dari: <http://nasional.Sindonews.Com/read/>.
2. Depkes R I. Pedoman Pemantauan Wilayah setempat Kesehatan Ibu dan Ana. Jakarta: Depkes R.I; (2010).
3. Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Utara. Laporan Tahunan Manado: Dinas Kesehatan Sulawesi Utara (2013).
4. Dinas Kesehatan Kota Manado. Laporan Tahunan. Manado: Dinas Kesehatan Kota Manado (2013).
5. Notoatmodjo. Kesehatan Teori dan Ilmu Prilaku. Jakarta.: Rineke Cipta; (2007).
6. Azwar S. Sikap Manusia, Teori dan Pengukuranya. Jogyakarta: Pustaka Pelajar(2013).